



# Fizjoterapia w Zjednoczonych Emiratach Arabskich (ZEA)

*Pragnę zaprezentować realia pracy w Zjednoczonych Emiratach Arabskich jako część cyklu „Fizjoterapia za granicą”. Artykuł oparty na doświadczeniach własnych.*

**E**miraty, choć egzotyczne, to stają się coraz bliższe Polakom, niemniej jednak stale dalekie od polskiej rzeczywistości. Kraj położony jest w centrum Zatoki Perskiej (lot 9 godzin), nie mówiąc o odmiennych standardach życia, prawach pracy, kulturze i religii, podziałach społecznych, a co najważniejsze postępu w rozwoju dzięki międzynarodowym rezydentom – głównej sile napędowej. Państwo jest małe, lecz posiada wielkie możliwości finansowe, inwestując w edukację, zdrowie i dobrobyt głównie rdzennych mieszkańców. Od momentu znalezienia złóż ropy naftowej i powstania państwa 39 lat temu, rozwój gospodarczy jest błyskawiczny. Z państwa piachów pustyni wzniesiono między innymi Dubaj – najbardziej rozwinięte miasto rejonu zatoki, posiadające niesamowitą architekturę, a także najwyższy budynek świata „Burj Khalifa”. Aby w pełni zrozumieć i wprowadzić w lokalne realia warto nawiązać do historii państwa.

## ROZWÓJ ZEA

Po wieloletnim kolonialnym panowaniu Wielkiej Brytanii na tych terenach w 1971 r. powstało państwo złożone z 7 emiratów. Kraj sam w sobie jest bogaty w kulturę arabską i muzułmańską a jednocześnie szybko się rozwija. Rodziny szejkowskie i prezydent pragną czerpać i podążać za wzorcami gospodarczymi, zdobyciami techniki oraz najnowszą wiedzą, naśladując takie potęgi jak UK, Australia, Kanada czy USA.

Łączna liczba mieszkańców ZEA nie przekracza 9 milionów. Co ważne – tylko 16,5 % populacji jest rdzennymi mieszkańcami, pozostała część to emigranci – rezydenci zatrudnieni na potrzeby rozwoju kraju, głównie ludność azjatycka jak Hindusi (~3 mln, Pakistańczycy (~2 mln), milion Bengalczyków, Filipinczyków oraz około miliona z krajów arabskich. Kadra menadżerska o profilu wyższym i to głównie emigranci z Europy oraz Austra-

lii, będący znaczną mniejszością. Stanowią jednak po rdzennych mieszkańcach najbardziej poważaną grupą społeczną. Polityką rozwoju państwa jest zatrudnianie najlepszych specjalistów z poszczególnych branż.

Codziennie jest stała emigracja dużej liczby osób i częste zmiany prawa. Taką sytuacją nadaje specyficzny charakter państwu i wpływa na wszelkie gałęzie przemysłu oraz usług. Największe miasto ZEA – Dubaj jest istnym kotłem etnicznym – potwierdzono obecność 195 narodowości. Liczba Polaków nie przekracza 3000 w całym kraju.

## SŁUŻBA ZDROWIA I FIZJOTERAPEUCI

Z informacji opublikowanych przez WCPT w 2009 r. wiadomo, iż w ZEA pracuje niecałe 2200 fizjoterapeutów. Fizjoterapeuci nie mają możliwości prowadzenia samodzielnej praktyki tak jak w Polsce, gdzie





mogę badać, zlecać i prowadzić leczenie. Jako ciekawostkę podam, iż jednym z najdłuższych pracujących fizjoterapeutów w Dubaju jest Polka (od 22 lat), a liczba znanych mi polskich fizjoterapeutów to raptem 5. Poziom usług medycznych wydaje się wysoki, zaczynając od wymagań w stosunku do personelu, przez wyposażenie oraz warunki lokalowe. Na terenie kraju istnieje około 70 szpitali. Lokalna fizjoterapia jest stale młodą, rozwijającą się dziedziną i wydaje się, tuż po sąsiedniej z Arabii Saudyjskiej, najlepszą w rejonie zatoce. Ze wszystkich 7 emiratów poziom służby zdrowia najbardziej rozwinięty pod względem jakości i ilości jest w Dubaju (np. *Dubai Healthcare City*) a następnie, stolicy Abu Dhabi (np. *Sheikh Khalifa Medical City*). Niektóre z placówek są regionalnymi oddziałami cenionych międzynarodowych szpitali. Stale powstają nowe placówki medyczne, głównie o statucie szpitali, które oprócz lokalnych pacjentów i rezydentów ZEA bazują na pacjentach z sąsiednich państw (rozbudowana branża turystyki medycznej). Co warto dodać Ministerstwo Zdrowia opiera się na profilu australijsko-angielskim i zachęca wszystkie placówki do akredytacji i stałego podnoszenia jakości usług. Ostatni kryzys gospodarczy mocno odznaczył swoje piętno w ZEA – wielu rezydentów musiało opuścić kraj ze względu na utratę pracy – jednakże służba zdrowia nie odczuła znacznej zmiany w swojej działalności i stale się rozwija.

### EDUKACJA FIZJOTERAPUTÓW W ZEA

Zdecydowana większość fizjoterapeutów zdobyła swoje doświadczenie, wiedzę oraz dyplomy w krajach, w których pracowali wcześniej jeszcze przed przyjazdem na teren ZEA. Zaledwie garstka rdzennych Emiraczków wykonuje nasz zawód. W całym kraju istnieją tylko 2 szkoły wyższe kształcące fizjoterapeutów do tytułu licencjata. Do uniwersytetu z kanadyjskim programem nauczania uczęszczają Emiraczkowie (90% kobiety). Jednakże ilość przyjmowanych studentów drastycznie spada – od 55 w 2007 r. do 15 w roku obecnym. Nabór drugiej uczelnia z hinduskim programem wynosi 40 osób gdzie

studentami są przyjezdni z krajów bliskiego wschodu. Obydwa programy bazują wyłącznie na angiellojęzycznych podręcznikach i pomocach naukowych.

Programy dobrze przygotowują studentów teoretycznie, lecz brak gruntownego przygotowania praktycznego, dodatkowo szkoły i uczelnie nie oferują w swoim programie zajęć sportowych, a kultura fizyczna w zasadzie nie istnieje. Okazuje się, iż wielu emirackich terapeutów rezygnuje z pracy z pacjentami po kilku latach pracy, zmieniając stanowisko na typowo administracyjne – co oczywiście otwiera możliwość pracy dla obcokrajowców. W Emiratach fizjoterapeutami są głównie Hindusi oraz Filipińczycy.

Terapeuci pochodzenia europejskiego, australijskiego kanadyjskiego lub arabskiego są w zasadzie procentem. Hindusi są absolwentami szkół w Indiach, Wielkiej Brytanii lub Kanadzie. Filipińczycy natomiast są absolwentami własnych szkół z wykładowym angielskim, które w 95% opierają się na na programie i pomocach naukowych z USA. Terapeuci po szkołach anglojęzycznych (Australia, Wielka Brytania, Kanada, USA) są najbardziej cenieni – ze względu na podążanie programu za najnowszymi badaniami i edukacji opartej na publikacjach naukowych.

Terapeuci muszą odbyć proces licencyjny, a następnie kolekcjonować 25 punktów edukacyjnych na rok w związku z procesem CME (*continuing medical education*). Punkty uzyskiwane są na kursach podyplomowych akredytowanych przez Ministerstwo Zdrowia lub obowiązkowych wykładach organizowanych przez szpitale dla personelu. Ważną częścią dokształcania są stosunkowo częste konferencje tematyczne, a także wielkie kongresy naukowe, na które zjeżdżają się fizjoterapuci z całego arabskiego świata (*PhysioDubai*).

Co do edukacji podyplomowej – najbardziej popularne są kursy praktykowane w Wielkiej Brytanii i Australii. Jednakże ich ilość jest stosunkowo mała. Dlatego często rezydenci podczas własnych corocznych wakacji uczestniczą w kursach prowadzonych w swoich krajach. Odmienne niż w Polsce większość fizjoterapeutów nie inwestuje własnych dochodów w dokształcanie. Starają się być sponsorowani przez szpital (głównie w Abu Dhabi) lub,

co ciekawe, firmy handlowe dostarczające sprzęt do fizjoterapii dla danej placówki.

### PACJENCI

Można, a nawet trzeba rozgraniczyć istniejące tutaj 2 równoległe światy – rezydenci i rdzenni Emiraczkowie. Dotyczy to wszystkich gałęzi usług. Choć jakość terapii jest taka sama dla obu grup, to łatwo można zauważyć znaczne różnice wynikające z zasobności ubezpieczeń, a co za tym stoi jakości wymagań i oczekiwanego postępu terapii. Emiraczkowie trzeba przyznać, iż jako typowi Arabowie wymagają wiele i są skrupulatni w egzekwowaniu oferowanego przed operacją/terapią postępu w stanie zdrowia. Lokalni pacjenci liczą na szybki wynik i powrót do pełnego zdrowia, polegając często na operacjach zamiast pełnowymiarowej fizjoterapii. Przeważającą grupą pacjentów są pacjenci po urazach mózgu na skutek wypadków drogowych, dzieci z MPD, a także liczna rzesza pacjentów po operacjach kolan i kręgosłupa. Co raz popularniejszym działem w szczególności w szpitalach rządowych, są oddziały ginekologiczne, używające do fizjoterapii ćwiczeń dna miednicy używając *biofeedbacku* i USG (nurt Jackie Whittaker).

### TERAPIA A KULTURA

W tutejszej kulturze dotyk, cielesność i kultura fizyczna to raczej tematy unikane. Różnice między terapią w Polsce i Emiratach zaczynają się czasami na poziomie palpacji pacjenta, współpracy z inną płcią, brakiem wyobrażenia o poprawnym ruchu. Fizjoterapeutki mają obyczajowe zezwolenie na prace z muzułmanami obu płci. Mężczyźni fizjoterapuci nie mogą pracować z muzułmankami powyżej 10 lat. W rządowych szpitalach wydzielone są osobne sale ze względu na płęć lub istnieją wyznaczone pory dnia. Zdarzają się kuriozalne sytuacje, gdy pacjentem jest kobieta, lecz jej mąż nie pozwala na badania palpacyjne i przez co kierowana jest na badania obrazowe. Zdarza się, iż muzułmanki pracujące z fizjoterapeutkami nie pozwalają oglądać swojego ciała i przez część wizyty nie zdejmują swojej abaji, a tym bardziej szejlii (okrycia ciała



i głowy). Można spotkać się także z wieloma przypadkami pacjentów „nieśmiertelnych”, którzy ze względów religijnych są podtrzymywani przy życiu przez respiratory – rekordowy pacjent przebywa w szpitalu od 6 lat.

### UBEZPIECZENIE PACJENTÓW

System ubezpieczeń należy podzielić na rdzennych mieszkańców i przyjezdnych rezydentów.

Posiadacze emirackiego paszportu mają wyjątkowe przywileje i są uprawnieni do dożywotniej i absolutnie darmowej opieki zdrowotnej zawierającej leczenie na terenie kraju oraz medycznych wyjazdów zagranicznych (podpisane umowy z najlepszymi szpitalami świata w Wielkiej Brytanii, USA, Niemczech, Tajlandii, Singapurze). Wyjazdy takie wraz z członkami rodziny pacjenta, trwają do roku (wszystkie koszty opłacane są ze środków państwowych). Dla pacjentów lokalnych nie ma limitów co do czasu pobytu w szpitalu. Sesje terapeutyczne odbywają się do 3 razy dziennie. W niektórych prywatnych szpitalach pacjenci z hemiplegią mają opłacony pobyt na ponad rok.

### DOKUMENTACJA

Dokumentacja jest wymogiem przy podążaniu za międzynarodowymi standardami podnoszenia jakości usług (akredytacja przez organizacje jakości np. JCI, ISO). Prawidłowa dokumentacja jest kluczem do porozumiewania się w gronie międzynarodowych terapeutów z których każdy ma inne podłoże edukacyjne i podejście do pacjenta. Popularnym i coraz częściej wymaganym sposobem dokumentacji jest format SOAP *format progress notes* (*Subjective/Objective/Aim/Progression*). Jest to sposób zapisania przebiegu, spo-

strzeżeń i wyników sesji podczas każdego spotkania. Polecam ten prosty sposób notowania, gdyż ułatwia on planowanie i śledzenie postępów terapii. Dokumentacja pacjenta powinna zawierać: skale wynikowe (*outcome measurement*), skale oceny funkcjonalnej (*functional assesment tools*) oraz skale jakości życia (*quality of life scales*). Terapeuci wysyłają informacje o postępie terapii do firm ubezpieczeniowych, aby uzyskać zgodę na kolejne sesje.

### PRACA I ZAROBKI

Wymogiem pracy jest 4–letnie doświadczenie, atestacja dyplomu, uzyskanie wize rezydenckiej od sponsora, pozwolenia z Ministerstwa Pracy, zdanie licencji i przejście badań lekarskich (min. testu na HIV). Oprócz wykształcenia i wymaganej praktyki potrzebna jest biegła znajomość języka angielskiego.

Najważniejszym dokumentem jest wiza pracownicza sponsorowana przez pracodawcę. Każdy pracownik posiada tylko jednego pracodawcę i prawo zakazu je podejmowania się pracy dodatkowej. Czas pracy w szpitalach rządowych to 6,5 godziny. W prywatnych szpitalach do 10 h, kliniki prywatne do 13 h. Dodam iż, 10–godzinna praca (z godziną przerwą na obiad) daje się czasami bardziej we znaki niż 40–50 stopniowe upały. Niedziela jest dniem pracującym, a ze względów religijnych weekend to piątek i sobota. Wynagrodzenie i stawki to rozległy temat. Praktykowane jest wynagrodzenie stałe, głównie w dużych ośrodkach, lub pensja podstawowa wraz z wynagrodzeniem procentowym w małych prywatnych placówkach. Istnieje duża różnorodność czynników wpływających na pensję: poziom i jakość wykształcenia, doświadczenie zawodowe w pracy za granicą oraz wykonywane stanowisko. Pensje są do-

pasowane odpowiednio do poziomu życia i zarobków w państwie pochodzenia danego terapeuty. Hindusi i Filipińczycy otrzymują mniejsze wynagrodzenie niż Europejczycy. Najlepiej zarabiającą grupą są Australijczycy i Brytyjczycy oraz terapeuci z Kanady i Południowej Afryki. W Emiratach pensja stanowi część pakietu socjalnego (koszty transportu, wyżywienia, mieszkaniowe i dodatki).

Zakres pensji jest bardzo szeroki i waha się od 3000 AED do 25 000 AED. Stawki rdzennych Emiraczyków mogą być jeszcze wyższe. W naborze pracowników pomagają międzynarodowe firmy rekrutujące. Szukając oferty pracy, polecam także zajrzeć na strony szpitali do działów personalnych.

Choć emirackie realia są całkiem odmienne od polskich, to wierzę, iż wielu z naszych specjalistów doskonale nadawałoby się do pracy i odnalazłoby się w tych warunkach. Chociaż nie wywodzimy się z nurtu edukacji anglosaskiej, to mamy duże pole do popisu pod względem swojej wiedzy oraz umiejętności praktycznych. Może warto rozejrzeć się także tutaj za pracą i wrócić po jakimś czasie z nowymi umiejętnościami do Polski.

#### MGR ANDRZEJ SULIMIERSKI

*Absolwent warszawskiej AWF (2005), publicysta. Obecnie pracuje w Dubaju. asulimierski@o2.pl*

**PRACA W DUBAJU DLA 2 POLSKICH FIZJOTERAPEUTEK. WYMAGANE 2 LATA PRACY Z DZIEĆMI Z MPD. CV W J. ANGIELSKIM PROSZĘ WYŚLAĆ NA ADRES: ASULIMIERSKI@O2.PL**

### ODNOŚNIKI:

1. [http://en.wikipedia.org/wiki/SOAP\\_note](http://en.wikipedia.org/wiki/SOAP_note) – notatki wg. SOAP
2. [www.physiotherapyindubai.com](http://www.physiotherapyindubai.com) – rekrutacja pracowników
3. [www.physiojob.com](http://www.physiojob.com) – międzynarodowe ogłoszenia pracy
4. [www.uaephysio.org](http://www.uaephysio.org) – Emirackie Stowarzyszenie Fizjoterapii
5. <http://www.uaeinteract.com/> – informacje ogólne o ZEA